

10 (diz)
Lupar



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN ACTIVIDAD FÍSICA
Y DEPORTIVA



BULIMIA Y ANOREXIA
EN LA TERCERA ETAPA DEL EGB

UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AUTORA: FLORENCIA ÁLVAREZ,

TUTOR: BLANCA, RIZZO

AÑO 2006

Agradecimientos

Seguramente me olvidaré de mucha gente imprescindible para la elaboración del siguiente trabajo, así como también gente que me ha acompañado durante toda mi historia. Jamás podría nombrar a todos los que estuvieron conmigo, pero especiales gracias a los siguientes.

A toda mi familia, antes que nadie, porque me supieron cuidar, gracias por todo lo que me aman, por las cosas que compartimos, gracias.

A vos mami principalmente, no te sientas mas culpable por nada, no hicistes vos las cosas mal sino yo, sos la persona que hizo de todo para que me recupere y pueda disfrutar de mi vida plenamente.

Especiales agradecimientos a Blanca Rizzo, la tutora de mi tesis y una de las profesoras que más valor le otorga a mi título. Por tu dedicación y preocupación conmigo, no solo en temas referidos a la facultad, voy a estar agradecida siempre.

A Blanca Tobías, no fuiste una directora mas en estos 4 años, creíste en mi, y estuviste siempre cerca de todos.

A todo el equipo de la clínica del Dr. Cormillot, Adrián Cormillot el médico que me ayudo en la etapa mas difícil que me toco vivir.

Exclusivísimas gracias a mati, mi "salvador", sabes vos porque sos mi salvador y te adoro para siempre.

A mis abuelos que amo, a mi mamá, a mi hermana, a mi tía, y a Mati: se los digo siempre, los amo profundísimamente.

Índice:

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Resumen | 2 |
| Planteamiento del problema | 2 |
| Justificación | 2 |
| Preguntas de Investigación | 3 |
| Antecedentes..... | 4 |
| Objetivos..... | 25 |
| Población y Muestra | 25 |
| Materiales y Métodos..... | 26 |
| Tiempo y Lugar..... | 27 |
| Consecuencias de investigación | 27 |
| Marco teórico..... | 28 |
| Hipótesis..... | 69 |
| Indicadores | 69 |
| Encuestas..... | 70 |
| Cuadros y Gráficos..... | 71 |
| Conclusiones | 95 |
| Anexos..... | 98 |
| Bibliografía..... | 111 |



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción

Resumen

Se presentarán distintas investigaciones, teorías y testimonios con el fin de informar, prevenir y ayudar a la población a resolver estos trastornos alimentarios, que afectan a millones de jóvenes, terminando con la vida de éstos en muchos casos.

Se expondrán a través de este documento los diversos factores psicológicos, fisiológicos y sociales que influyen en el desarrollo de la bulimia y anorexia, así como también las consecuencias acarreadas a lo largo del tiempo si estos trastornos no son detectados.

Los beneficios buscados a través de esta investigación son prevenir, orientar y apoyar a quienes padezcan de anorexia y/o bulimia, basándome tanto en el padecimiento propio de ésta enfermedad, como en lo investigado.

En pocas palabras ayudar desde este documento a resolver un problema social tan relevante para nuestra sociedad.

Título:

Bulimia y anorexia en la tercera etapa del EGB.

Planteamiento del problema:

¿Influye la educación física en el desarrollo de la bulimia y anorexia en la tercera etapa del EGB?

Justificación:

Esta investigación puede ser conveniente para conocer los diversos elementos que intervienen, factores y causas que aparecen como detonantes de estas enfermedades, como así también las consecuencias acarreadas a lo largo del tiempo si estos trastornos no son detectados. Conocedores de la existencia de este trastorno alimentario, de la alarma social que provoca y, como consecuencia, de su impacto social, sanitario y educativo, en la creencia de que se puede intervenir

favorablemente, desde la materia de educación física, que cursan los escolares obligatoriamente desde los 6 hasta los 17 años en los centros educativos, como también en la actividad física extraescolar de reconocida incidencia social, pretendemos con este trabajo, estudiar y analizar el problema desde una perspectiva complementaria a la sanitaria, único ámbito de la ciencia que hasta ahora ha realizado investigaciones al respecto y continúa haciéndolo. En este sentido se trata de un proyecto conjunto que entre Universidad y Sanidad ofrece mayores posibilidades de éxito.

En pocas palabras ayudar a resolver un problema social relevante como la bulimia y anorexia.

Preguntas de investigación:

¿Cuáles son los factores que influyen en el desarrollo de la bulimia y anorexia?

¿Cuáles son las consecuencias que acarrearán estas enfermedades?

¿Por qué es tan importante la influencia y contención de los profesores de educación física para que los chicos no desarrollen en el futuro trastornos alimentarios?

¿Cuáles son los síntomas de la bulimia y anorexia?

Antecedentes:

La delgadez se ha convertido para algunas mujeres, cada vez más jóvenes, y también para algunos hombres, en una especie de culto del que no pueden prescindir. Sacrifican horas enteras dedicadas al ejercicio físico para conseguir adelgazar. Se someten a privaciones con dietas difíciles de cumplir y terminan desarrollando una verdadera obsesión por estar delgadas o delgados que, en algunos casos, da lugar a una enfermedad por dependencia. Eso ocurre con las anoréxicas, que acaban glorificando la delgadez, haciéndose dependientes del símbolo de ésta, por lo que pueden llegar hasta morir de hambre.

Los estudios realizados en Gran Bretaña, Estados Unidos, Suecia y Australia demostraron que el 80% de las adolescentes estaban preocupadas por su imagen corporal, considerándose obesas más del 50%, cuando las medidas antropométricas revelaron que sólo lo eran el 25%, según las tablas normalizadas de peso, altura y edad utilizadas.

Desde hace poco tiempo han difundido los artículos, revistas, libros, congresos, bases de datos, etc., dedicados al estudio de los trastornos de la alimentación, entre los cuales se recogen los que tienen relación directa con la investigación que planteamos.

En los últimos años se relacionan con bastante frecuencia los trastornos afectivos, concretamente la depresión y la conducta asertiva, con los del comer, acentuando el problema de manera que se hace necesario elaborar un programa de prevención.

Por lo expuesto, creemos que la intervención desde los ámbitos sanitario y educativo, a través de un programa de prevención en la materia de Educación Física, puede ayudar a reducir el riesgo de la anorexia nerviosa en las adolescentes.

En Argentina el 26% de las 90 mil adolescentes --una de cada cuatro-- presenta algún tipo de desorden alimentario: comer a toda hora, vincularse de modo anormal con la comida, hacer dieta inadecuada para su edad.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) sugiere que las adolescentes incorporen con los alimentos unas 2200 a 2400 calorías por día. Muchas chicas que hacen dieta ingieren entre 800 ó 1000 calorías diarias, lo cual les hace perder tejido graso, cuya presencia es normal y necesaria en la pubertad. Cuando hay menos tejido graso que el aceptable (por debajo del 22% de grasa corporal), el cerebro le indica a la glándula hipófisis que inhiba la ovulación, y se deja de menstruar. Es mantener una relación saludable con el comer: hacerlo cuando se tiene hambre, elegir bien los alimentos, llevar un apropiado balance de proteínas, grasas e hidratos de carbono, evitar los ayunos, hacer cuatro a seis comidas diarias.

Un equipo de investigadores de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, logró dar un gran paso en el diagnóstico de la bulimia y la anorexia, al demostrar que existe una variante de un gen que puede incidir en el desarrollo de estas patologías. De este modo, se logró determinar por primera vez una base biológica y factores genéticos asociados a estas enfermedades. Encabezado por el biólogo y coordinador del Programa Genes y Enfermedad, Xavier Estivill, del Centro de Regulación Genómica, el equipo logró detectar una variante de un gen que participa en la interacción de las neuronas y que predispone al desarrollo de la bulimia y la anorexia.

De esta manera, el equipo de médicos determinó que estos trastornos alimentarios tienen componentes hereditarios. Esto permitirá que se investiguen distintos medicamentos para modificar las conductas. Según el informe, las posibilidades de que los descendientes de una persona afectada desarrollen los mismos trastornos son diez veces superiores al de la población en general. Estivill aseguró que esta variante del gen es un factor importante en el desarrollo de estas enfermedades. Sin embargo, remarcó que se trata de trastornos psiquiátricos complejos relacionados con el metabolismo, la personalidad, el estrés y la cultura.

La bulimia y la anorexia afectan a millones de personas, en especial mujeres adolescentes en todo el mundo. Dentro de los trastornos de base psiquiátrica, son las que presentan mayor tasa de mortalidad, superando incluso a la depresión.

Las adolescentes que tienen sobrepeso y reciben un bombardeo frecuente de burlas respecto de su peso o figura tienen mayor riesgo de desarrollar un desorden de la alimentación.

Las conclusiones de diversos estudios indican que las jóvenes que tienen sobrepeso con mucha frecuencia son objeto de burlas y mensajes por parte de sus pares, disminuyen su autoestima y en general suelen sentirse insatisfechas con sus cuerpos, comparándolos con los de chicas más delgadas.

Como resultado los estudios mostraron también una manera de comer restrictiva -control severo de la cantidad que se come- que se considera como una señal de desorden alimentario.

Es esencial que los programas de prevención y tratamiento comiencen a encarar métodos para reducir la discriminación social y todos sus correlatos (como la desvalorización de la persona) que suelen acompañar a la obesidad.

Se caracterizan por grandes irregularidades en la forma de comer, relacionada con la expresión de los sentimientos.

Las personas que los padecen suelen someterse a períodos prolongados de ayuno o alternar dietas rigurosas con comilonas sin control, y recurrir a purgas, vómitos y/o actividad física desmedida como mecanismo compensador. La preocupación por el cuerpo y la comida puede llegar a controlar la salud, el bienestar y la vida de las personas.

En su aparición intervienen factores de los ámbitos sociocultural, biológico, psicológico y familiar.

La anorexia nerviosa

La anorexia nerviosa es una enfermedad mental, que consiste en una pérdida voluntaria de peso por un deseo patológico de adelgazar y un intenso temor a la obesidad.

Se manifiesta por un temor intenso e irracional a la comida y a engordar. Tendencia progresiva hacia la desnutrición.

Por lo general aparece en adolescentes, pero también se da en adultos y jóvenes. Convencidas de que están gordas, aunque no sea cierto, estas personas se preocupan en forma exagerada por su apariencia física y restringen severamente su alimentación.

Es notoria su responsabilidad en los estudios y en la búsqueda obsesiva de aprobación y perfección, así como la hiperactividad y el aislamiento del entorno social. Entre sus síntomas se destacan la depresión, caída de cabello, interrupción del período menstrual, aumento

del vello corporal, pulso lento, intolerancia al frío, constipación y una baja resistencia a las enfermedades.

La pérdida de peso es conseguida por la persona enferma mediante uno o más de los siguientes procedimientos:

- Reducción de la alimentación, especialmente de los alimentos que contienen más calorías.
- Ejercicio físico excesivo.
- Utilización de medicamentos reductores del apetito, laxantes o diuréticos.
- Vómitos provocados.

De esta manera, se produce una desnutrición progresiva y trastornos físicos y mentales que pueden ser muy graves e incluso conducir a la muerte.

¿Quiénes la padecen?

Preferentemente, chicas jóvenes de edades comprendidas entre 14 y 18 años; este colectivo agrupa el 90% de los casos. En el 10% restante, se encuentran chicos adolescentes, niños, niñas y mujeres maduras.

Se manifiesta por un temor intenso e irracional a la comida y a engordar, descenso voluntario de peso, y una tendencia progresiva hacia la desnutrición.

Por lo general aparece en adolescentes, pero también se da en adultos y jóvenes. Convencidas de que están gordas, aunque no sea cierto, estas personas se preocupan en forma exagerada por su apariencia física y restringen severamente su alimentación.

Es notoria su responsabilidad en los estudios y en la búsqueda obsesiva de aprobación y perfección, así como la hiperactividad y el aislamiento del entorno social. Entre sus síntomas se destacan la depresión, caída de cabello, interrupción del período menstrual, aumento

del vello corporal, pulso lento, intolerancia al frío, constipación y una baja resistencia a las enfermedades.

¿Qué tipo de enfermedad es?

La anorexia nerviosa no es una manía ni un mal comportamiento: es una enfermedad psiquiátrica.

Su descripción se recoge en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, como "Trastornos Mentales y del Comportamiento", y en la Clasificación de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos.

¿Cuáles son sus causas?

La enfermedad no tiene una causa única, sino que existen elementos biológicos, psicológicos y sociales que predisponen a padecerla o la desencadenan directamente.

Los factores predisponentes que configurarían un grupo de riesgo serían uno o varios de los siguientes:

- Ser mujer joven.
- Tener antecedentes familiares de anorexia, bulimia, trastornos depresivos, obsesivos o alcoholismo.
- Sufrir previamente un problema de obesidad (o simplemente algo de sobrepeso).
- Poseer determinados rasgos de carácter: ser perfeccionista, excesivamente responsable para la edad o situación, sufrir de inseguridad, timidez o introversión, o tener una baja autoestima.

Los factores desencadenantes de la enfermedad suelen ser uno o varios de los siguientes:

- Haber ganado peso recientemente y estar a régimen.
- Padecer alguna enfermedad que dificulte o impida comer durante unos días (amigdalitis, gastroenteritis, etc.).
- Haber incrementado el ejercicio físico.

- Recibir críticas sobre el tipo o el peso, en cualquier ambiente.
- Tener que enfrentarse a situaciones nuevas o difíciles, perder a seres queridos, encontrarse en situaciones de aislamiento o soledad.

Los factores sociales que predisponen a la enfermedad, e incluso la desencadenan, son muchos y muy complejos. La presión social y mediática que existe en torno a la línea y el adelgazamiento tiene un papel decisivo en la aparición y desarrollo de la enfermedad; la moda y la publicidad incitan más frecuentemente a adelgazar que a mantener una buena salud.

Los factores predisponentes y sociales interactúan entre sí determinando una serie de cambios en la personalidad y conducta que, en la pubertad y bajo el influjo de los factores precipitantes, conducen al deseo de adelgazar mediante la realización de dietas y/o ejercicio físico exagerado, lo que en efecto produce una pérdida de peso progresiva. La desnutrición resultante provoca trastornos mentales que refuerzan el deseo de seguir adelgazando, instaurándose de esta manera un terrible círculo vicioso psíquico del que es muy difícil escapar.

¿Es muy frecuente la enfermedad?

En los países desarrollados, la anorexia nerviosa afecta aproximadamente a 1 de cada 200 ó 300 chicas de edades comprendidas entre los 12 y los 24 años.

¿Cuáles son las primeras manifestaciones observables?

En una persona anoréxica, pueden observarse varios de los siguientes síntomas (o todos):

1. Alteraciones del comportamiento:

- Deseo claro de perder peso (incluso estando dentro del peso normal para la edad, o incluso inferior).
- Evitan determinados alimentos: suprimen dulces, pan, patatas, arroz, fritos, etc. Más adelante van eliminando de su dieta cada vez mayor número de alimentos, hasta llegar en ocasiones a tomar